

平塚共済病院ボランティア活動登録申請書

※別紙、ボランティア活動参加者のしおりを必ずお読みいただいた上、記入・提出ください。

氏 名	(ふりがな)		性別	男・女
生年月日	昭和・平成 年 月 日 ( 歳)			
住 所	〒 -			
電話番号				
緊急連絡先	自 宅： 携帯電話： そ の 他：			
職業等	①会社員 ②自営業 ③主婦・主夫 ④無職 ⑤学生 ( 学校 年)			
活動動機				
ボランティア活動経験	なし あり ( 年) 活動内容：			
活動希望日	月・火・水・木・金・特になし			
その他	(趣味・特技・資格等)			
通勤経路 (手段)	例) 市役所前～共済病院前総合公園西 バス利用 ( 経由)	バス運賃 (片道)		

(担当者記入欄)

活動日時	月・火・水・木・金 時～ 時(休憩 m) ・他 ( )		
ボランティア保険	加入済 未加入 (保険加入説明： 済 未 )		
活動説明日	年 月 日 ( ) 時 分～		

【面接者： 】

活動開始日	年 月 日 ( ) 時 分～		
提 出 物	申請書・誓約書・健康診断書・ボランティア保険証写し		
備 考			